

人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース（経費助成・賃金助成））支給申請書
〔建設事業主用〕

〇〇労働局長 殿

(公共職業安定所長経由)

人材開発支援助成金（建設労働者技能実習コース（経費助成）／（賃金助成））の支給の申請を行います。

(申請年月日) 平成 30年 2月 20日

<支給申請を行う際の注意>

- 〇建設労働者技能実習コース（経費助成・賃金助成）の助成金は、その雇用する建設労働者（雇用保険の被保険者に限られます。）へ技能実習を所定労働時間内に受けさせ、その期間、建設労働者に所定労働時間労働した場合に支払われる通常の賃金の額以上の額の賃金を支払った中小建設事業主等に対して支給されます。
- 〇所定労働時間外に実施する場合は所定の賃金を支払うこと、所定労働日以外の休日に実施する場合は振替休日を与える又は所定の賃金を支払うことが必要です。
- 〇「通常の賃金の額」とは、当該労働者の時間外、休日及び深夜の割増賃金の算定の基礎となる時間当たり賃金の額に当該労働者の1日平均所定労働時間数を乗じて得た額をいいます。

<経費助成>

②～⑬は必ず記入。①は登録教育機関等へ委託する場合以外は記入。⑭は中小建設事業主以外が女性建設労働者を対象に行う場合は必ず記入。登録教育機関等へ委託する場合は⑩、⑪及び⑬、⑭を記入。事業主自ら実施する場合は⑭～⑱を記入してください。

①計画届の受理番号			(中小建設事業主団体が実施する技能実習に参加した場合には、当該計画届の受理番号)	
②申請者 中小建設事業主等の名称 (フリカナ) 代表者の役職名及び氏名 所在地 (フリカナ) 代理人又は提出代行者・事務代理者の名称 (フリカナ) 氏名 所在地 (フリカナ) 氏名 所在地 (フリカナ) 氏名 所在地 (フリカナ) 氏名	マルマルホオンカブシキガイシャ 〇〇保温株式会社		③事業内容	イ 業種 熱絶縁工事
	ケンセツタロウ 代表取締役社長 建設 太郎		ロ 常用労働者	35人 (32人)
	〒123-4567 〇〇県〇〇市〇〇 1-2-3 建設ビル1F		ハ 資本金・出資総額	3,000万円
	(電話 12-3456-7890) (日中連絡先 同上)		ニ 建設業許可番号	〇〇県 ^{大臣} 知事(特・〇) 第1234号
	(フリカナ) 氏名		④訓練実施事業所	イ 名称 〇〇保温株式会社
	(フリカナ) 氏名		ロ 所在地	〒123-4567 〇〇県〇〇市〇〇 1-2-3 建設ビル1F
	(フリカナ) 氏名		ハ 雇用管理責任者の氏名及び員数	土木 四郎 他 0人
	(フリカナ) 氏名		ニ 担当者の氏名及び役職	総務課長 建設三郎
	(フリカナ) 氏名		ホ 電話番号(日中連絡先)	12-3456-7890 (内線1234)
	(フリカナ) 氏名		ヘ 雇用保険料率	1,000分の12
担当者の職名及び氏名		ト 雇用保険適用事業所番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 - 0	
⑤実施日数・期間	2日 (平成30年1月20日 ~ 平成30年7月21日)			
⑥実習内容(裏面2(5)の番号を選択)	6	⑦本事業の実施や対象労働者に関して公共機関からの補助や助成金の有無	有(名称:)・無	
⑧訓練を受講する労働者からの費用徴収の有無	有・無		⑨その他費用徴収の有無	有()円・無
⑩学科時間	⑪実技時間	⑫受講者数	⑬助成対象者数	⑭21人以上の中小建設事業主が実施する場合は⑬のうち35歳未満の人数
12時間	時間	2人	2人	1人
⑮費用	(実習場所借上料)	(部外指導員謝金)	(建設機械借上料)	(指導員旅費)
円	円	円	円	円
				⑯所要費用額合計※1 74,000円 (うち35歳未満: 37,000円)
⑰実施場所	学科	イ 名称 〇〇センター	ロ 所在地 〇〇県〇〇市 5-6-7	(電話) 12-3456-7890
	実技	イ 名称	ロ 所在地	(電話)

(※1) 21人以上中小建設事業主におかれましては、所要費用額合計にしめる35歳未満の建設労働者である受講者に要した金額を記載願います。なお、建設労働者毎の金額に分けるのが困難な場合は所要費用額合計を人数で按分してください。

<賃金助成>

技能実習受講報告（建設労働者技能実習コース（賃金助成）の助成金）	⑱申請額	56,000円 (注)内訳を別紙1(内訳書)に記入してください
----------------------------------	------	---------------------------------

<経費助成・賃金助成 共通>

⑳は中小建設事業主は必ず記入。㉑は必ず記入。

⑳ 技能実習の開始日時時点の企業全体の雇用する雇用保険被保険者数	<input type="checkbox"/>	雇用する雇用保険被保険者数が20人以下である…(イ)	雇用する雇用保険被保険者数	人	④の事業所以外の雇用保険適用事業所の有無	有・無
	<input checked="" type="checkbox"/>	雇用する雇用保険被保険者数が21人以上である…(ロ)	雇用する雇用保険被保険者数	30人		
㉑ 生産性要件に係る支給申請であるか(※2)	はい・いいえ					

(※2) 岩手県、宮城県及び福島県に所在する中小建設事業主への経費助成率は、生産性要件を満たしたかを問わず、雇用する雇用保険被保険者数が20人以下の中小建設事業主は10割、21人以上の中小建設事業主は8割(受講させる建設労働者の35歳未満であるかを問わず全て)となります。

(注) この申請書を提出するときは裏面の注意事項を参照して下さい。また、別紙1(内訳書)を添付して下さい。

※労働局処理欄	●支給申請書受理年月日 平成 年 月 日		●支給決定年月日 平成 年 月 日			
	経費助成	●支給決定番号	●支給決定金額	円		
	賃金助成	●支給決定番号	●支給決定金額	円		
	局長	部長	課長	補佐	係長	担当